

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan keluarga dan masyarakat ditentukan oleh kesehatan ibu dan anak. Salah satu keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan berdasarkan angka kematian ibu (*Maternal Mortality Rate*) dan angka kematian bayi (*Neonatal Mortality Rate*). (Syaiffudin, 2002).

Salah satu kebijakan nasional untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayinya adalah dengan terus meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan terdapatnya staf kesehatan yang ahli dalam menangani persalinan serta mengetahui berbagai indikasi kehamilan yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayinya. Beberapa indikasi tersebut adalah plasenta previa, preeklamsia, gawat janin, kelainan letak janin, panggul sempit sehingga persalinan normal atau pervaginam tidak bisa dilakukan karena akan meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi, untuk itu perlu dilakukan satu cara alternative lain yaitu dengan tindakan operatif *Seccio Caesarea* yang merupakan pembedahan dengan menginsisi dinding abdomen atau perut (laparatomi) dan dinding uterus (histerektomi) untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus (Cunningham, F garry, 2005: 592).

Seccio Caesarea bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu maupun bayi. Akan tetapi komplikasi selama proses operasi perlu diperhatikan. Salah satu komplikasi dari hasil *seccio caesarea* itu adalah adanya perdarahan yang menempati presentasi tertinggi sebagai penyebab kematian ibu saat

melahirkan 28% (WHO, depkes 2007). Selain perdarahan hal yang perlu diperhatikan saat operasi adalah dengan mencegah terjadinya infeksi. Data yang diperoleh di Indonesia bahwa terjadi peningkatan infeksi *post Sectio caesarea*, sekitar 90 % dari morbiditas pascaoperasi disebabkan oleh luka operasi (Martius, 2000). Salah satu indikasi yang jelas mengancam nyawa ibu dan bayinya adalah letak lintang dengan pemeriksaan diagnosis pada abdomen terlihat tidak simetris, sumbu memanjang janin melintang terhadap perut ibu, dikatub atas dan bawah tidak teraba kepala dan bokong, denyut jantung janin terdengar paling jelas dibawah tali pusat. Pada pemeriksaan dalam atau vagina tidak teraba kepala maupun bokong, bagian terendah janin tinggi diatas pintu atas panggul, kadang teraba bahu, tangan, iga maupun punggung janin. pada pemeriksaan sinar X (*Rongten*) ditemukan kelainan bentuk panggul. Letak lintang bila tidak segera dilakukan pertolongan, akan terjadi ruptura uteri, sehingga janin akan meninggal dan ibu berada dalam keadaan sangat berbahaya akibat perdarahan dan infeksi, dan sering kali meninggal pula.

Di Indonesia peningkatan *section caesarea* terus meningkat dimana tahun 2000 sebesar 47, 22%, tahun 2001 sebesar 45, 19 %, tahun 2002 sebesar 47,13 %, tahun 2003 sebesar 46, 87 %, tahun 2004 sebesar 53,22%, tahun 2005 sebesar 51, 59 %, tahun 2006 sebesar 53,68 % (Himatusujanah, 2008). Secara umum section caesarea di rumah sakit pemerintah (20-25%) dari total persalinan dan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi sekitar 30 – 80 % dari total persalinan.(Nur Rasyid, 2009). Namun sekarang banyak operasi *section caesarea* tidak pada indikasinya, kenyataannya

banyak operasi saat ini karena atas permintaan pasien meskipun tanpa alasan yang jelas. Mereka memilih operasi umumnya karena takut kesakitan saat melahirkan normal, alasan lain adalah mereka lebih mudah menentukan tanggal dan kelahiran bayi, selain itu mereka juga ketakutan organ kelaminnya rusak setelah persalinan normal (Sugiharta, 2006). Selain itu diketahui *section caesarea* dewasa ini lebih aman dari pada dahulu sehubungan dengan adanya antibiotika,, tranfusi darah, tehnik operasi yang lebih sempurna dan anesthesia lebih baik (Hanifa, 2002).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh peneliti dari rekam medis dalam hal 10 besar kasus selama 3 bulan terakhir, dari bulan Agustus hingga bulan November 2011 di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, bulan Agustus tercatat 115 kasus, bulan Oktober tercatat 95 kasus , dan bulan November tercatat sebanyak 108 kasus. Total kasus Obsgyn dari bulan Agustus sampai bulan November 2011 adalah 821 kasus yang menjadikan kasus obsgyn menempati urutan pertama. Untuk kasus *section caesar* dari buku laporan berjumlah 324 kasus.

Dengan fenomena tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan *Sectio caesar* dengan indikasi letak lintang di Instalasi Bedah Sentral, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penulisan karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Asuhan keperawatan pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang di RS PKU Muhammadiyah Surakarta”.

C. Tujuan Penulisan

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mempunyai harapan dan tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum:

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah mahasiswa dapat memahami asuhan keperawatan pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien pre dan op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .
- c. Merumuskan intervensi perawatan pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .
- d. Melaksanakan implementasi pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .
- e. Melakukan evaluasi pada pasien pre, intra dan post op SC (*Sectio Caesarea*) dengan indikasi letak lintang .

D. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Bagi penulis sendiri, hasil karya tulis dapat digunakan sebagai pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan dengan pasien operasi *SC (Sectio Caesarea)* dengan indikasi letak lintang .
2. Bagi klien dan keluarga, dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan dan mampu memahami tentang *SC (Sectio Caesarea)* dengan indikasi letak lintang serta penatalaksanaan yang bisa dilakukan keluarga.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan, sebagai referensi dan tambahan informasi dalam peningkatan dan mutu pendidikan di masa depan.
4. Bagi Rumah Sakit, hasil karya tulis diharapkan menjadi informasi dalam saran dan evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan yang lebih kepada pasien rumah sakit yang akan datang.
5. Bagi pembaca, sebagai ilmu pengetahuan tentang *SC (Sectio Caesarea)* dengan indikasi letak lintang dan bagaimana melakukan asuhan keperawatannya.